

Allgemeinverfügung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 im Landkreis Limburg-Weilburg

Aufgrund der §§ 16, 28 Abs. 1, 28a Infektionsschutzgesetz (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. Juli 2021 (BGBl. I S. 2947), in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Hessisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 28. September 2007 (GVBl. I S. 659), zuletzt geändert durch Gesetz vom 6. Mai 2020 (GVBl. S. 310), ergeht ergänzend zu den Bestimmungen der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (Coronavirus-Schutzverordnung – CoSchuV) vom 19. Juli 2021 (GVBl. S. 251), in der am 19. August 2021 in Kraft getretenen Fassung vom 17. August 2021 (GVBl. S. 386), für das Gebiet des Landkreises Limburg-Weilburg zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung des Corona-Virus im Landkreis Limburg-Weilburg folgende

Allgemeinverfügung:

(Kontaktregeln, Teilnehmer- und Zugangsbegrenzung)

1. Aufenthalte im öffentlichen Raum sind nur für maximal 10 Personen aus verschiedenen Hausständen oder für Personen aus zwei Hausständen gestattet; Kinder bis einschließlich 14 Jahre sowie Genesene und vollständig Geimpfte zählen nicht mit. Eine entsprechende Empfehlung gilt für private Wohnungen.
2. Für Veranstaltungen, Kulturangebote und größere Zusammenkünfte (beispielsweise Theater, Opern, Kinos und Konzerte), an denen mehr als 25 Personen teilnehmen, erfolgt eine Teilnehmerbegrenzung auf 200 Personen im Freien und 100 Personen in Innenräumen (zuzüglich Geimpfte/Genesene); die zuständige Behörde kann ausnahmsweise eine höhere Teilnehmerzahl bei Gewährleistung der kontinuierlichen Überwachung der Einhaltung der übrigen Voraussetzungen gestatten. Die Regelung gilt auch für private Feierlichkeiten in öffentlichen oder eigens angemieteten Räumen oder auf entsprechenden Flächen.
3. Für den Einzelhandel erfolgt eine Zugangsbegrenzung. Auf die ersten 800 Quadratmeter Verkaufsfläche sind je angefangener Verkaufsfläche von 10 Quadratmetern höchstens eine Kundin oder ein Kunde und auf die 800 Quadratmeter übersteigende Verkaufsfläche höchstens eine Kundin oder ein Kunde je angefangener 20 Quadratmeter gestattet; für Einkaufszentren ist die jeweilige Gesamtverkaufsfläche maßgebend. Ein tagesaktueller Negativnachweis wird empfohlen in Verkaufsstätten, die nicht zu Geschäften der Grundversorgung zählen.
4. Generell wird empfohlen, Tätigkeiten im Homeoffice zu ermöglichen.

(Regelungen zum Erfordernis eines Negativnachweises nach § 3 CoSchuV - vollständig geimpft, genesen oder Test)

5. Einlass zu Zusammenkünften, Fachmessen, Veranstaltungen und Kulturangeboten nach § 16 Abs. 1 CoSchuV darf nur Teilnehmern mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV gewährt werden; dies gilt für Veranstaltungen in geschlossenen Räumen und im Freien. Die Regelung gilt auch für private Feierlichkeiten in öffentlichen oder eigens angemieteten Räumen bzw. auf entsprechenden Flächen.
6. Einlass in Einrichtungen der Behindertenhilfe darf nur Besuchern mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV erlaubt werden.
7. Einlass in die Innen- und Außengastronomie darf nur Gästen mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV gestattet werden; dies gilt nicht für Betriebsangehörige in Betriebskantinen.
8. Einlass in Spielbanken, Spielhallen und ähnlichen Einrichtungen sowie zum Aufenthalt in Wettvermittlungsstellen ist nur für Gäste mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV erlaubt.
9. Einlass in die Innenräume sowie auf die Außenflächen von Kultur- und Freizeiteinrichtungen sowie in die Innenräume und Außenflächen von Sportstätten (insbesondere Fitnessstudios, Hallenbäder, Saunen und Sporthallen sowie Tierparks, Freizeitparks, Museen, Schlösser, Galerien und Gedenkstätten) darf nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV gewährt werden; diese Regelung gilt nicht für den Spitzen- und Profisport.
10. In Übernachtungsbetrieben mit Gemeinschaftseinrichtungen müssen Gäste bei Anreise und bei längeren Aufenthalten zweimal pro Woche einen Negativnachweis nach § 3 CoSchuV vorlegen.
11. Körpernahe Dienstleistungen (insbesondere Friseure, Nagelstudios, Massageangebote) dürfen nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV erbracht werden. Hiervon erfasst sind nicht medizinisch notwendige Behandlungen.

(Regelungen zum Erfordernis eines Negativnachweises nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 2 oder 4 CoSchuV - vollständig geimpft, genesen oder PCR-Test)

12. Einlass auf die Außenflächen von Tanzlokalen, Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen darf nur Gästen mit Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 2 oder 4 CoSchuV gewährt werden. Für die Innenräume folgt dies aus § 24 Abs. 2 CoSchuV.
13. Zugang zu Prostitutionsstätten ist nur für Kundinnen und Kunden mit Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 2 oder 4 CoSchuV erlaubt.

(Regelungen zum Erfordernis von Masken)

14. In Gedrängesituationen, in denen ein Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann, besteht die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske.
15. Das nicht vollständig geimpfte oder genesene Personal hat in Alten- und Pflegeheimen eine FFP2-Maske (oder gleichwertig) zu tragen.
16. In den Schulen ist auch am Sitzplatz eine medizinische Maske zu tragen.
17. Im ÖPNV ist eine FFP2-Maske (oder gleichwertig) zu tragen. Dies gilt nicht für Kinder unter 16 Jahren; insoweit gelten die Regelungen des § 2 CoSchuV zu medizinischen Masken.
18. Bei körpernahen Dienstleistungen ist eine FFP2-Maske (oder gleichwertig) zu tragen. Dies gilt nicht, wenn eine medizinisch notwendige Behandlung der Maskenpflicht entgegensteht. Die Regelung gilt ferner nicht für Kinder unter 16 Jahren; insoweit gelten die Regelungen des § 2 CoSchuV zu medizinischen Masken.
19. § 2 Abs. 2 CoSchuV bleibt unberührt.

(Inkrafttreten; Geltungsdauer)

20. Die Allgemeinverfügungen vom 20. August 2021 und 23. August 2021 zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung des Corona-Virus im Landkreis Limburg-Weilburg werden mit Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung aufgehoben.
21. Diese Allgemeinverfügung tritt am 08. September 2021 in Kraft gilt bis einschließlich 03. Oktober 2021.

Begründung:

Am 20. August 2021 wurde eine Allgemeinverfügung mit folgender Begründung erlassen.

„Seit Januar 2020 treten in Deutschland Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 auf. Das Virus wurde Ende 2019 zuerst in der chinesischen Stadt Wuhan entdeckt und breitete sich von dort weltweit aus. Das Virus kann beim Menschen die Erkrankung COVID-19 auslösen. Die Erkrankung verläuft überwiegend moderat, es werden jedoch auch schwere Fälle beschrieben. Die Wahrscheinlichkeit für eine schwere Erkrankung, die eine intensivmedizinische Betreuung erforderlich macht, steigt mit zunehmendem Alter und dem Vorliegen von Vorerkrankungen. Zuverlässige Aussagen zu Langzeitauswirkungen und (irreversiblen) Folgeschäden durch die Erkrankung bzw. notwendige Behandlungen sind bislang noch nicht

möglich. Die COVID-19-Erkrankung ist bereits im frühen Stadium infektiös, auch wenn beim Erkrankten noch keine Symptome bestehen. Die Erkrankung kann deshalb ungeschützt leicht auf Dritte übertragen werden.

Die Infektionszahlen sind in Deutschland nach Ergreifen der sogenannten Bundesnotbremse erheblich zurückgegangen. Diese Entwicklung setzte sich unter den anschließend erneut greifenden landesrechtlichen Regelungen fort und führte im Ergebnis zur Aufhebung weiterer Beschränkungen.

Allerdings ist nun eine gegenläufige Entwicklung festzustellen. Im wöchentlichen Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) 12. August 2021 wird festgehalten:

„Zusammenfassende Bewertung der aktuellen Situation

Der von Ende April 2021 bis Ende Juni 2021 zu beobachtende Rückgang der 7-Tage-Inzidenz setzt sich nicht weiter fort. Seit Anfang Juli ist ein Anstieg der Fallzahlen zu beobachten. Das heißt, dass sich SARS-CoV-2-Infektionen wieder stärker in Deutschland ausbreiten. Der derzeitige Anstieg der Inzidenz ist vor allem in den Altersgruppen der 10- bis 34-Jährigen zu beobachten, obwohl sich diese Tendenz inzwischen auch in den Altersgruppen bis 49 Jahre abzeichnet. Auch der Anteil der positiv getesteten Proben unter den in den Laboren durchgeführten PCR-Tests steigt seit vier Wochen wieder an. Der Positivenanteil lag in der 31. Meldewoche (MW) 2021 bei 3,95 %.

Der Rückgang der Anzahl der hospitalisierten und intensivpflichtigen Patientinnen und Patienten setzt sich aktuell ebenfalls nicht weiter fort. Der Anteil der hospitalisierten und intensivpflichtigen Patienten mit COVID-19-Diagnose an allen Fällen mit schweren Atemwegsinfektionen steigt in der 31. MW im Vergleich zur Vorwoche weiter an.

Die Gesundheitsämter können nicht mehr alle Infektionsketten nachvollziehen. Der Anteil der Fälle mit einer bekannten wahrscheinlichen Exposition im Ausland liegt bei knapp einem Viertel aller gemeldeten Fälle mit Angaben zum Infektionsland (häufigste Angabe für die 31. MW Spanien, gefolgt von der Türkei und Kosovo). In Deutschland, wie auch im europäischen Ausland, werden die meisten Infektionen durch besorgniserregende Varianten (VOC) verursacht. Der Anteil von Delta (B.1.617.2) lag in einer zufällig für die Sequenzierung ausgewählten Stichprobe, und damit repräsentativ für Deutschland, bei 98 %, der Anteil von Alpha (B.1.1.7) betrug unter 2 %. Die Meldedaten zeigen einen ähnlichen Anteil von Delta von 97 % und Alpha von ca. 1 %.

Bis zum 10.08.2021 (Datenstand 11.08.2021) waren 63 % der Bevölkerung mindestens einmal geimpft und 56 % vollständig geimpft.

Alle Impfstoffe, die zurzeit in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigem Erkenntnisstand bei vollständiger Impfung wirksam vor einer Erkrankung durch die beiden hauptsächlich zirkulierenden VOC, Delta und Alpha.

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland insgesamt weiterhin als hoch ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als moderat eingeschätzt. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern. Die aktuelle Version der Risikobewertung findet sich unter www.rki.de/covid-19-risikobewertung. Es ist weiterhin erforderlich, und wird aufgrund der steigenden Fallzahlen noch wichtiger, dass alle Menschen ihr Infektionsrisiko entsprechend den Empfehlungen des RKI (AHA + L) minimieren, möglichst die Corona-Warn-App nutzen, Situationen,

bei denen sogenannte Super-Spreading-Events auftreten können, möglichst meiden, und sich selbst bei leichten Symptomen der Erkrankung testen lassen und zuhause bleiben.

Es wird außerdem dringend empfohlen, jetzt die Angebote für die Impfung gegen COVID-19 wahrzunehmen.“

Die für das Bundesland Hessen maßgeblichen landesrechtlichen Regelungen finden sich in der CoSchuV. Im allgemeinen Teil der Verordnung zur Änderung der CoSchuV vom 19. Juli 2021, mit der Erleichterung zur vorherigen Rechtslage gewährt wurden, wurde ausgeführt:

„Das Infektionsgeschehen in Hessen ist in den vergangenen Wochen deutlich zurückgegangen. Aktuell ist zwar ein leichter Anstieg der Infektionszahlen zu verzeichnen. Mit Stand vom 19. Juli 2021 überschreitet aber noch kein Landkreis und keine kreisfreie Stadt in Hessen den Schwellenwert nach § 28a Abs. 3 Satz 6 IfSG von 35 von 100 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern in sieben Tagen. Landesweit liegt der Inzidenzwert bei 13,6. Die Belegungszahlen der Krankenhäuser und Intensivstationen mit Covid-19-Patientinnen und -Patienten bleiben konstant niedrig. Mit Stand vom 19. Juli 2021 werden noch 23 COVID-19-Patientinnen und -patienten intensiv-medizinisch betreut. Auch die Todeszahlen im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion sind niedrig.

Zugleich hat die Zahl der geimpften Personen zugenommen. Bis einschließlich 16. Juli 2021 sind 58,9 Prozent der Personen in Hessen mindestens einmal geimpft worden und haben damit bereits einen gewissen Schutz vor schweren Krankheitsverläufen erhalten. 45,2 Prozent haben bereits den vollen Impfschutz erhalten.

Hinzu kommt, dass aufgrund der saisonalen Temperaturanstiege Aufenthalte und Aktivitäten vermehrt im Freien stattfinden. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen jedoch im Zuge dort bereits erfolgter, teilweise sehr weitgehender Lockerungen einen vielfach schnellen Anstieg der Infektionszahlen. Insbesondere im Hinblick auf die zunehmende Verbreitung der Delta-Variante des SARS-CoV-2-Virus, welche nach derzeitigem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse als deutlich infektiöser, wenn auch nicht pathogener, einzuschätzen ist, besteht weiterhin Anlass zur Sorge. In Deutschland und Hessen ist diese Variante mittlerweile vorherrschend. Die Entwicklung der Infektionszahlen ist mit Blick auf die zu erwartende Anzahl an Reiserückkehrerinnen und -Rückkehrern aus dem Sommerurlaub nicht eindeutig prognostizierbar.

Dabei ist auch eine anscheinend zurückgehende Bereitschaft zur Impfung zu berücksichtigen. Von der nach aktueller Einschätzung des RKI notwendigen Impfquote in der Bevölkerung (85% der Personen zwischen 12 und 59 Jahren) zur Erzielung einer Herdenimmunität ist Hessen noch deutlich entfernt. Dies spiegelt sich auch in den derzeit tendenziell eher steigenden Infektionszahlen wieder. Die Größe der bisher nicht geimpften Bevölkerungsanteile kann die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems weiterhin gefährden, auch wenn aktuell eine deutlich höhere Impfquote insbesondere unter vulnerablen Gruppen zu verzeichnen ist und in der jüngeren Bevölkerung derzeit regelmäßig Verläufe zu beobachten sind, die eine Hospitalisierung nicht erforderlich machen. Auch die langfristigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach durchgemachter Infektion sind noch nicht hinreichend erforscht, so dass auch hierauf weiterhin ein Augenmerk gelegt werden muss.

An den bisherigen Beschränkungen muss deshalb weiterhin festgehalten werden, um die Verbreitung des Virus zu verhindern. Unter Abwägung aller gesundheitlichen, wirtschaftlichen und sozialen Faktoren sind gleichwohl im Veranstaltungs- und Gastronomiebereich leichte Lockerungen angemessen und geboten. Im Übrigen wird auf die Begründung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 22. Juni 2021 (GVBl. S. 282) sowie die Begründungen der Zweiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 26. November 2020 (GVBl. S. 843) und der dieser nachfolgenden Anpassungsverordnungen bis einschließlich der Sechsenddreißigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 29. Mai 2021 (GVBl. S. 272) Bezug genommen.“

In der Begründung zur Änderung der CoSchuV in der Verordnung vom 17. August 2021 wird festgehalten:

„Das Infektionsgeschehen in Hessen ist im Mai und Juni stark zurückgegangen auf ein landesweit sehr niedriges Niveau. In den vergangenen Wochen ist jedoch erneut ein kontinuierlicher Anstieg der Infektionszahlen zu verzeichnen. Mit Stand vom 16. August 2021 überschreiten sechs Landkreise und vier kreisfreie Städte in Hessen wieder den Schwellenwert nach § 28a Abs. 3 Satz 6 IfSG von 35 Neuinfektionen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern in sieben Tagen. Drei kreisfreie Städte und ein Landkreis überschreiten bereits den Schwellenwert von 50 Neuinfektionen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern in sieben Tagen. Landesweit liegt der Inzidenzwert bei 34,6. Die Belegungszahlen der Krankenhäuser und Intensivstationen mit Covid-19-Patientinnen und -Patienten bleiben bisher konstant niedrig, allerdings ebenfalls mit steigender Tendenz. Mit Stand vom 16. August 2021 werden 51 CO-VID-19-Patientinnen und -Patienten intensiv-medizinisch betreut. Auch die Todeszahlen im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion sind niedrig. Zugleich hat die Zahl der geimpften Personen zugenommen. Bis einschließlich 16. August 2021 sind 62,9 Prozent der Personen in Hessen mindestens einmal geimpft worden und haben damit bereits einen gewissen Schutz vor schweren Krankheitsverläufen erhalten. 55,6 Prozent haben bereits den vollen Impfschutz erhalten.

Hinzu kommt, dass aufgrund der saisonalen Temperaturen Aufenthalte und Aktivitäten derzeit noch vermehrt im Freien stattfinden. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen jedoch im Zuge dort bereits erfolgter, teilweise sehr weitgehender Öffnungsschritte einen vielfach schnellen Anstieg der Infektionszahlen. Insbesondere im Hinblick auf die vorherrschende Verbreitung der Delta-Variante des SARS-CoV-2-Virus, welche nach derzeitigem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse als deutlich infektiöser, wenn auch nicht pathogener, einzuschätzen ist, als die zuvor vorherrschende Alpha-Variante, besteht weiterhin Anlass zur Sorge. Die Entwicklung der Infektionszahlen ist mit Blick auf die zu erwartende Anzahl an Reiserückkehrerinnen und -rückkehrern aus dem Sommerurlaub und der Wiederaufnahme des Schul- und Kita-Betriebs nicht eindeutig prognostizierbar. Dabei ist auch eine zurückgehende Bereitschaft zur Impfung zu berücksichtigen. Von der nach aktueller Einschätzung des RKI notwendigen Impfquote in der Bevölkerung (85% der Personen zwischen 12 und 59 Jahren) zur Erzielung einer Herdenimmunität ist Hessen noch deutlich entfernt. Dies spiegelt sich auch in den derzeit steigenden Infektionszahlen wieder. Die Größe der bisher nicht geimpften Bevölkerungsanteile kann die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems weiterhin gefährden, auch wenn aktuell eine deutlich höhere Impfquote insbesondere unter

vulnerablen Gruppen zu verzeichnen ist und in der jüngeren Bevölkerung derzeit regelmäßig Verläufe zu beobachten sind, die eine Hospitalisierung nicht erforderlich machen. Auch die langfristigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach durchgemachter Infektion sind noch nicht hinreichend erforscht, so dass auch hierauf weiterhin ein Augenmerk gelegt werden muss.

An den bisherigen Beschränkungen, den grundlegenden AHA+L-Regeln und dem Appell zu pandemiegerechtem Verhalten muss deshalb weiterhin festgehalten werden, um die Verbreitung des Virus zu verhindern. Entsprechend dem Beschluss der Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten und der Bundeskanzlerin vom 10. August 2021 wird das Erfordernis eines Negativnachweises (getestet, geimpft, genesen, sog. 3-G-Regel) in den bisher vorgesehenen Bereichen beibehalten, und bei einer lokalen 7-Tage-Inzidenz über 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern im Rahmen des hessischen Präventions- und Eskalationskonzept auf weitere Bereiche ausgeweitet. Im Übrigen verbleibt es bei bestehenden Schutzmaßnahmen, die nunmehr noch punktuell ergänzt werden. In den Schulen werden für eine Übergangszeit nach dem Ende der Ferien die Schutzmaßnahmen erweitert. Im Übrigen wird auf die Begründung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 22. Juni 2021 (GVBl. S. 282), der Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 19. Juli 2021 (GVBl. S. 351) sowie die Begründungen der Zweiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 26. November 2020 (GVBl. S. 843) und der dieser nachfolgenden Anpassungsverordnungen bis einschließlich der Sechsdreißigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 29. Mai 2021 (GVBl. S. 272) Bezug genommen.“

Begleitend zur Änderung der CoSchuV wurde das Präventions- und Eskalationskonzept zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Hessen mit Kabinettsbeschluss vom 17. August 2021 geändert. U.a. wurde erläutert, dass ab kumulativ 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern innerhalb der letzten 7 Tage in einem Landkreis Maßnahmen im Sinne des Tenors dieser Allgemeinverfügung zu ergreifen sind, sofern es sich um ein diffuses, nicht klar eingrenzbare Infektionsgeschehen im Landkreis handelt. Im begleitenden Erlass vom 17. August 2021 (03e0731-0012/2020) werden die Vorgaben für verbindlich erklärt.

Nachdem vorübergehend niedrige Inzidenzwerte im Landkreis Limburg-Weilburg vorlagen, sind die Werte leider erneut angestiegen und überschreiten zwischenzeitlich den fraglichen Wert von kumulativ 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern innerhalb der letzten 7 Tage. Demnach lag der Landkreis Limburg-Weilburg am 20. August 2021 bei einer 7-Tages-Inzidenz von 41,9. Der Landkreis Limburg-Weilburg befindet sich demnach in der 2. Stufe (gelb) des Präventions- und Eskalationskonzepts SARS-CoV-2 vom 17. August 2021.

Das Infektionsgeschehen im Landkreis ist dabei diffus, d.h., es ist nicht möglich, das Infektionsgeschehen eng zu lokalisieren und klar einzugrenzen. Die gemeldeten Fälle treten im Landkreis verteilt auf. Sie betreffen nicht lediglich einzelne Einrichtungen, Betriebe oder sonstige abgrenzbare Teilbereiche des öffentlichen Lebens und sind auch nicht nur auf einzelne Kommunen beschränkt. Zwar mag es sein, dass tageweise für einzelne Kommunen keine Fälle zu nennen sind, jedoch hat dies bereits mehrfach gewechselt, weshalb aufgrund der Vielzahl der betroffenen Kommunen die Allgemeinverfügung auf den gesamten Landkreis zu beziehen ist.

Auch ist für den Landkreis Limburg-Weilburg festzustellen, dass das Impftempo abgenommen hat. Ein guter Teil der Bevölkerung ist weiterhin ungeimpft. Dies trifft insbesondere Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Wie die aktuelle Empfehlung der Ständigen Impfkommission vom 16. August 2021 zur Impfung für alle 12- bis 17-Jährigen sich auswirken wird, bleibt abzuwarten. Eine vollständige Impfung des insoweit betroffenen Personenkreises geht mit einem mehrwöchigen Zeitaufwand einher. Auch ist zu sehen, dass die Impfungen der besonders gefährdeten Gruppen einige Monate zurückliegen. Daher ist allgemein zu befürchten, dass auch der notwendige Schutz dieser Gruppen zunehmend abnimmt; dem kann zwar mit einer Booster-Impfung begegnet werden, aber auch dies ist mit entsprechenden Zeitabläufen verbunden.

Darüber hinaus ist der überwiegende Anteil der Infektionen im Landkreis Limburg-Weilburg nach den Feststellungen des Gesundheitsamtes zurzeit auf Reiserückkehrer und anschließende Folgeinfektionen innerhalb der Familien zurückzuführen. Da die Sommerferien erst am 27. August 2021 enden, ist mit einem weiteren Anstieg zu rechnen.

Für die rechtliche Bewertung der mit dieser Allgemeinverfügung getroffenen Maßnahmen sind die §§ 16, 28, 28a Infektionsschutzgesetz (IfSG) entscheidend.

Werden Tatsachen festgestellt, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können, oder ist anzunehmen, dass solche Tatsachen vorliegen, trifft die zuständige Behörde nach § 16 IfSG die notwendigen Maßnahmen zur Abwendung der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit hierdurch drohenden Gefahren.

Gemäß § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG hat die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen zu treffen, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder sich ergibt, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Nach § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG kann die zuständige Behörde Veranstaltungen einer größeren Anzahl von Menschen beschränken oder verbieten und Badeanstalten oder in § 33 genannte Gemeinschaftseinrichtungen oder Teile davon schließen; sie kann auch Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht zu verlassen oder bestimmte Orte nicht zu betreten, bis die notwendigen Schutzmaßnahmen durchgeführt worden sind.

Eine nähere Auflistung, was notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 IfSG während der Dauer einer durch den Bundestag festgestellten epidemi-schen Lage von nationaler Tragweite seien können, ist § 28a IfSG zu entnehmen.

Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 sind nach § 28a Absatz 3 i.V.m. § 28 Absatz 1 IfSG insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten.

Hinsichtlich der Art und des Umfangs der Bekämpfungsmaßnahmen ist der Behörde ein Auswahlermessen eingeräumt. Der als Generalklausel ausgestaltete § 28 Absatz 1 IfSG wird durch die Regelbeispiele des § 28a Absatz 1 IfSG ergänzt und konkretisiert. Die Untersagung bzw. Beschränkung von verschiedenen Veranstaltungsformen, Zusammenkünften usw. werden insoweit als mögliche Maßnahmen genannt, darüber hinaus auch Regelungen für Übernachtungsangebote und den gastronomischen Bereich.

§ 28a Abs. 3 Satz 6 IfSG sieht zudem vor, dass bei Überschreitung eines Schwellenwertes von über 35 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen breit angelegte Schutzmaßnahmen zu ergreifen sind, die eine schnelle Abschwächung des Infektionsgeschehens erwarten lassen.

In der Gesetzesbegründung wurde dargelegt, dass in Fällen, in denen die Inzidenz zwischen 35 und 50 Neuinfektionen betrage, starke Einschränkungen zwar schon geboten seien, um ein exponentielles Wachstum zu verhindern, aber bestimmte Bereiche des öffentlichen Lebens offengehalten werden könnten, insbesondere bei Vorliegen von Schutz- und Hygienekonzepten (vgl. Drucksache 19/23944, S. 34).

§ 28 Absatz 1 Satz 1 i.V.m. 28a Absatz 1 IfSG verpflichten, wie bereits angemerkt, die Behörde, die notwendigen Schutzmaßnahmen zu ergreifen, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder sich ergibt, dass eine Verstorbener bzw. eine Verstorbene krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war. Diese Voraussetzungen liegen angesichts der anhaltenden SARS-CoV-2-Pandemie vor. Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinne des § 2 Nr. 1 IfSG.

Das Geschehen im Landkreis ist, wie bereits erläutert, diffus, weshalb etwa eine Beschränkung auf bestimmte Einrichtungen ausscheidet. Flächendeckend sind Erkrankungszahlen in einer Höhe festzustellen, denen nach der Wertung des IfSG sowie der Begründung zur CoSchuV und den Inhalten des Eskalationskonzepts zu begegnen ist. Zudem ist ein weiterer Anstieg der Erkrankungszahlen aufgrund Urlaubsrückkehrer zu erwarten. Ein exponentielles Wachstum soll verhindert werden. Vorhandenes Ermessen wird daher in der Weise ausgeübt, dass die im Tenor der Allgemeinverfügung genannten Maßnahmen vorgegeben werden.

Bereits in der Vergangenheit hat sich auch im Landkreis Limburg-Weilburg gezeigt, dass solche Maßnahmen geeignet sind, Infektionswerte zu senken.

Die am 22. Juli 2021 in Kraft getretene Neufassung der CoSchuV hatte das Erfordernis eines Testnachweises in verschiedenen Sachzusammenhängen aufgegeben. Dies ist der Fall etwa nach § 16 Abs. 1 Nr. 2 CoSchuV bei Veranstaltungen mit lediglich bis zu 100 Teilnehmenden, nach § 22 Abs. 1 Nr. 2 CoSchuV für den Einlass in die Innengastronomie, nach § 18 Abs. 4 CoSchuV für den Einlass in Spielbanken, Spielhallen und ähnliche Einrichtungen sowie für den Aufenthalt in Wettvermittlungsstellen als Kundin oder Kunde sowie nach § 23 CoSchuV im Rahmen längerfristiger touristischer Aufenthalte.

Das Risiko, das von Personen ausgeht, die über einen Negativnachweis verfügen, ist aber erheblich geringer. Diese Personen sind entweder geimpft, genesen oder negativ getestet. Um das Risiko für andere Personen zu senken, wurde daher in

Ziffern 1. bis 7. dieser Allgemeinverfügung aufgenommen, dass die genannten Zusammenkünfte bzw. Veranstaltungen in Innenräumen, der Besuch von Einrichtungen der Behindertenhilfe, der Innengastronomie, von Spielbanken, Spielhallen und ähnlichen Einrichtungen, der Innenräume von Kultur- und Freizeiteinrichtungen, von Sportstätten sowie Übernachtungsbetriebe nur besucht bzw. genutzt werden können, wenn ein Negativnachweis vorliegt. Auch das Erbringen von körpernahen Dienstleistungen erfordert einen Negativnachweis. Für Zusammenkünfte in privaten Wohnungen gilt weiterhin die Regelung des § 16 Abs. 4 CoSchuV.

Diese Maßnahmen sind zudem geeignet, asymptomatische Infektionen bei Personen frühzeitig zu detektieren, bevor diese Orte aufsuchen und Angebote wahrnehmen, die die Gelegenheit für zahlreiche Kontakte bieten und somit ein erhebliches Weitertragungspotential haben. Diese Eignung gewinnt vor dem Hintergrund der breitflächig gelockerten Maskenpflicht besonderes Gewicht. Die frühzeitige Aufdeckung von Infektionen ermöglicht die rasche Unterbrechung von Infektionsketten und damit eine Verhinderung der unbegrenzten Weiterverbreitung von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung. Die Maßnahme ist auch erforderlich, da sich die Infektions- und Weitertragungsgefahr an dem Publikumsverkehr offenstehenden und häufig stark frequentierten Orten, die sich zudem in geschlossenen Räumen befinden, wo ohnehin eine gesteigerte Infektionsgefahr herrscht, anders nicht gleich wirksam reduzieren lässt.

Eine umfassende Maskenpflicht wäre insofern nicht gleich wirksam. Gleiches gilt für Trenn- oder Abstandsmaßnahmen, die zwar als sinnvolle flankierende Schutzmaßnahmen bestehende Infektionsgefahren reduzieren können, aber nicht ebenso wirksam wie die frühzeitige Erkennung und die damit einhergehende Isolation von erkannten Infizierten sind.

Der mit den genannten Regelungen einhergehende Grundrechtseingriff ist in Ansehung des Infektionsschutzes und der damit verbundenen Interessen verhältnismäßig. Der Gesundheitsschutz bzw. der Aspekt, Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 zu verwirklichen, überwiegt insbesondere deutlich die durch eine Testung entstehenden Belastungen. Weniger belastende Maßnahmen, die ebenso wirksam sind, sind nicht ersichtlich.

Geimpfte und Genesene werden durch die Maßnahmen nicht sonderlich belastet. Sie haben lediglich einen entsprechenden Nachweis zu führen, über den sie regelmäßig ohnehin verfügen. Durch eine gegebenenfalls notwendige Testung wird die körperliche Integrität allenfalls in marginaler und insbesondere nicht gesundheitsbeeinträchtigender Weise betroffen, so dass es sich insoweit um eine zumutbare Beeinträchtigung handelt. Testungen werden vom Ordnungsgeber ohnehin bei anderen Fallgestaltungen ohne Weiteres als hinnehmbar angesehen; die vorliegende Allgemeinverfügung weitet im Hinblick auf gestiegene Inzidenzwerte diese Fallgestaltungen lediglich aus.

Aus den dargelegten Gründen war das bestehende Ermessen des Landkreises im fraglichen Sinne auszuüben. Kontinuierlich wird überprüft, wie die Inzidenzwerte sich im Landkreis entwickeln und ab wann eine Aufhebung der Maßnahme möglich erscheint. Beschränkungen werden zurückgenommen, wenn der Schwellenwert der jeweiligen Stufe (vorliegend 35) fünf Tage in Folge unterschritten wird. Durch die

kurze Befristung ist überdies eine zeitnahe und fortlaufende Evaluierung von vorneherein gewährleistet. Über weitere Einschränkungen im Sinne des Eskalationskonzeptes wird allerdings zu entscheiden sein, wenn die Inzidenzwerte ansteigen und die jeweiligen Stufen des Konzeptes überschreiten.“

Nachdem die Inzidenz über einem Wert von 50 lag, folgte eine ergänzende Allgemeinverfügung am 23. August 2021 mit folgender Begründung:

„Erforderlich wurde die Ergänzung, da zwischenzeitlich die Inzidenzwerte im Landkreis Limburg-Weilburg weiter gestiegen sind. Am 22. August 2021 betrug der Inzidenzwert 56,4.

§ 28a Abs. 3 IfSG sieht vor, dass bei Überschreitung eines Schwellenwertes von über 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen umfassende Schutzmaßnahmen zu ergreifen sind, die eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens erwarten lassen. Die nunmehr ergänzend für den Landkreis Limburg-Weilburg vorgesehenen Maßnahmen sind Bestandteil des Eskalationskonzeptes des Landes in der Fassung vom 17. August 2021.

Mit der Regelung in Ziffer 1.a) dieser Allgemeinverfügung wird die mögliche Teilnehmerzahl bei Veranstaltungen im Sinne von § 16 CoSchuV wieder auf den Stand begrenzt, der unter Geltung der CoSchuV in der Fassung vom 22. Juni 2021 möglich war. Dadurch, dass geimpfte und genesene Personen nicht eingerechnet werden, relativiert sich die Schärfe der Regelung.

Die Beschränkung der Kontaktmöglichkeiten zwischen Menschen ist bei einer von Mensch zu Mensch per Tröpfchen oder Aerosol übertragbaren Krankheit eine klassische Maßnahme des Infektionsschutzes. Eine geringere Anzahl an Kontaktmöglichkeiten begrenzt die Möglichkeiten des Virus, sich in einer großen Menschengruppe ungehindert zu verbreiten. Die Reduzierung der höchstzulässigen Teilnehmerzahl auf je ein Drittel in Innenräumen und im Freien stellt insofern ohne Weiteres eine insofern geeignete Schutzmaßnahme dar, wie nicht zuletzt die Aufnahme dieser Maßnahme in den Katalog der Standardschutzmaßnahmen des § 28a Abs. 1 IfSG belegt. Die Maßnahme ist auch erforderlich, da im Falle des Zusammentreffens zahlreicher Personen auf beschränktem und im gegebenen Falle sogar geschlossenen Raum keine mildereren Maßnahmen zur Verfügung stehen, die einen auch nur vergleichbaren Schutz zu begründen vermögen.

Die ergriffene Maßnahme stellt im Hinblick auf die grundrechtlich geschützten Interessen der Besucher und Veranstalter von Zusammenkünften, Kulturveranstaltungen, Fachmessen und dergleichen einen sachgerechten Ausgleich mit den zwingenden Erfordernissen des Infektionsschutzes bei erneut erhöhten Infektionszahlen dar. Die Durchführung von Zusammenkünften und Veranstaltungen bleibt in einem großen Umfang möglich, so dass etwaige Nachteile geringgehalten werden. Der bereits genannte Aspekt, dass geimpfte und genesene Personen nicht eingerechnet werden, ist in diesem Zusammenhang erneut zu nennen. Zugleich wird durch die Rückführung der zulässigen Teilnehmerzahlen bei Zusammenkünften und Veranstaltungen im Sinne von § 16 Abs. 1 CoSchuV auf ein Drittel ein deutlich erhöhtes Maß an Infektionsschutz erreicht.

Mit Ziffer 1.b) erfolgt eine Ausweitung der Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske in Gedrängesituationen. Dies gilt für innen und draußen. Aufgrund der in der Allgemeinverfügung vom 20. August 2021 genannten Aspekte ist die Regelung unproblematisch.“

Zwischenzeitlich liegt die Inzidenz im Landkreis Limburg-Weilburg über einem Wert von 100. Am 06. September 2021 beträgt die Inzidenz 117,2. Die Begründungen, die für Erfordernis von Maßnahmen bei niedrigeren Inzidenzwerten gegeben wurden, haben weiterhin Gültigkeit. Entwicklungen, die eine abweichende Bewertung ermöglichen würden, sind nicht gegeben. Vielmehr ist eine Verschlechterung der Situation eingetreten. Im Wochenbericht des RKI vom 02. September 2021 wird die Gefährdung für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland insgesamt weiterhin als hoch eingeschätzt. Darüber hinaus wird erläutert:

„Die 7-Tage-Inzidenz nimmt seit Anfang Juli 2021 deutlich zu und steigt damit wesentlich früher und schneller an als im vergangenen Jahr, als vergleichbare Inzidenzen erst im Oktober erreicht wurden. Auch der Anteil der positiv getesteten Proben unter den in den Laboren durchgeführten PCR-Tests steigt weiter an und lag in der 34. Kalenderwoche (KW) 2021 bei 8,4 % (33. KW: 7,9 %). Hohe 7-Tage Inzidenzen (>100 pro 100.000 Einwohner) wurden in der Altersgruppe der 5- bis 44-Jährigen beobachtet. In den Altersgruppen der Jugendlichen (10-19 Jahre) liegt die 7-Tage-Inzidenz bei über 170 pro 100.000 Einwohner. Dies spiegelt sich auch in hohen Positivanteilen der Tests bei den 5- bis 34- Jährigen wider. Die vierte Welle nimmt insbesondere durch Infektionen innerhalb der jungen erwachsenen Bevölkerung weiter an Fahrt auf und breitet sich zunehmend auch in höhere Altersgruppen aus. Dies zeigt sich auch in der weiter steigenden Zahl der hospitalisierten Fälle. Die meisten hospitalisierten Fälle wurden in der Altersgruppe der 35- bis 59-Jährigen übermittelt, gefolgt von der Altersgruppe der 15- bis 34-Jährigen und der Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen. Der Anteil der Patientinnen und Patienten mit COVID-19-Diagnose an hospitalisierten und intensivpflichtigen Fällen mit schweren Atemwegsinfektionen ist im Vergleich zur Vorwoche in KW 34 angestiegen. Die Zahl der hospitalisierten Patientinnen und Patienten mit schweren Atemwegsinfektionen liegt in der Altersgruppe der 35- bis 59-Jährigen mittlerweile über dem Niveau der Vorjahre um diese Jahreszeit. Mit Datenstand vom 01.09.2021 werden wieder über 1.000 Personen mit einer COVID-19-Diagnose auf einer Intensivstation behandelt.“

Das Eskalationskonzept sieht bei Überschreitung eines Inzidenzwertes von 100 weitere Maßnahmen vor, die der Landkreis nach Ausübung des ihm zustehenden Ermessens auch verfügt, da er sie für notwendig und erforderlich erachtet.

Wie bereits oben dargelegt, ist die Reduzierung von Kontakten eine klassische Maßnahme des Infektionsschutzgesetzes. Kontakte im öffentlichen Raum und bei den geschilderten Zusammenkünften sollen daher reduziert werden, wobei vollständig geimpfte bzw. genesene Personen nicht mitgezählt werden. Flankierend wird es zudem für erforderlich erachtet, die Fälle auszudehnen, in denen ein Negativnachweis zu führen ist oder eine Maske getragen werden muss. Die Sinnhaftigkeit solcher Maßnahmen war bereits belegt worden. Auch in der Schule wird eine entsprechende Maskenpflicht am Sitzplatz wieder für notwendig erachtet. Die Anzahl der Schulen, in denen Infektionsfälle festgestellt werden, nimmt zu.

Sofern beim Besuch von Tanzlokalen, Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen oder auch beim Besuch von Prostitutionsstätten ein PCR-Test gefordert wird, liegt dies daran, dass insoweit ein erhöhtes Übertragungsrisiko anzunehmen ist. Der Verordnungsgeber hat dies beispielsweise für Tanzlokale, Clubs und Diskotheken in Innenräumen bereits angenommen (vgl. § 24 Abs. 2 CoSchuV), im Rahmen dieser Allgemeinverfügung folgt eine Ausdehnung auf Außenflächen. Ein erhöhtes Übertragungsrisiko wird auch beim Besuch von Prostitutionsstätten gesehen. Dies entspricht der Wertung des Eskalationskonzepts des Landes Hessen.

Zwar wird gesehen, dass gegenwärtig in der politischen Diskussion eine gewisse Abkehr vom Inzidenzwert 50 angestrebt wird und eine Änderung des § 28a IfSG in Vorbereitung ist, dies hat aber zunächst keinen unmittelbaren Einfluss auf die gegenwärtige Rechtslage.

Betrachtet man einen ersten Entwurf zur Änderung des § 28a IfSG soll demnach wesentlicher Maßstab für die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen insbesondere die Anzahl der stationär zur Behandlung aufgenommenen COVID-19-Patienten je 100.000 Einwohnern innerhalb von sieben Tagen (Hospitalisierungs-Inzidenz) sein. Die regionalen und landesbezogenen Hospitalisierungs-Inzidenzen sollen dabei durch die zuständigen Landesbehörden erhoben und veröffentlicht werden. Eine Gesetzesänderung ist bislang vom Bundestag nicht beschlossen worden. Eine Behandlung im Bundesrat ist für den 10. September 2021 angekündigt.

Man wird sich aber bewusstmachen müssen, dass die Hospitalisierungs-Inzidenz zwangsläufig zeitlich erst später greifen kann als die gegenwärtig maßgeblichen Werte des IfSG.

Eine abschließende vergleichende Betrachtung auf Grundlage geplanter Änderungen scheidet gegenwärtig bei der beschriebenen Sachlage aus. Zieht man gleichwohl den Indikator der Hospitalisierung heran, ist festzustellen, dass die Anzahl der Hospitalisierungsfälle im Landkreis zunimmt. Dabei ist zu erwarten, dass sich dies weiter fortsetzt, zumal auch die Inzidenzwerte im Landkreis stetig und schnell angestiegen sind. Die Entwicklung von einem Wert von über 35 zu über 100 ist innerhalb kurzer Zeit erfolgt. Zeitlich versetzt wird dies Einfluss auf die Hospitalisierungsrate nehmen.

Auch der beobachtete Umstand, dass die Werte zu einem maßgeblichen Teil auf Urlaubsrückkehrer zurückzuführen sind, lässt die Prognose zu, dass nach Ende der hessischen Schulferien ein weiterer Anstieg der Erkrankungsfälle und somit im Ergebnis auch der Hospitalisierungsfälle im Landkreis zu erwarten ist. Dies deckt sich auch mit den Beobachtungen, dass zunehmend Schulen und Kindergärten betroffen sind. Auf die Feststellungen im aktuellen (02. September 2021) und den vorhergehenden (26. August 2021; 19. August 2021) Wochenberichten des RKI wird verwiesen.

Der Bundestag hat darüber hinaus am 25. August 2021 die epidemische Lage von nationaler Tragweite für maximal drei weitere Monate verlängert. Dies geschah im Hinblick auf die „ernsthafte Gefahr für die öffentliche Gesundheit in der gesamten Bundesrepublik Deutschland“.

Ferner muss gesehen werden, dass ein großer Teil der jüngeren Jahrgänge bislang nicht vollständig geimpft wurde, was sich auch in der vom RKI festgestellten Hospitalisierungsrate widerspiegelt. Selbst dann, wenn das Impftempo nun wieder dezent zunimmt, sind die Zeiträume bis zum Erreichen vollständigem Impfschutzes zu bedenken. Bis sich der Impfstatus der Gesamtbevölkerung und ein daraus resultierender Schutz vor der Infektionsausbreitung noch deutlich gesteigert haben, bleiben Maßnahmen zur Begrenzung der Infektionsausbreitung unverzichtbar.

Die Erfahrungen haben außerdem gezeigt, dass in der sogenannten 2. und 3. Welle das Gesundheitssystem nach allgemeiner Auffassung in die Nähe der Auslastung geführt wurde. Es mag zwar sein, dass eine solche Auslastung derzeit nicht bei gleichen Inzidenzen erwartet wird, jedoch muss dennoch berücksichtigt werden, dass das exponentielle Wachstum sich bei hohen Inzidenzen besonders beschleunigend auswirkt und damit erneut Kapazitätsgrenzen des Gesundheitswesens erreicht werden können.

All dies macht es erforderlich, auf die gegenwärtige Situation zu reagieren und lässt es nicht zu, abzuwarten, welche Gesetzesfassung sich künftig findet und welche Hospitalisierungsrate dann für maßgeblich erachtet wird. Der gegenwärtig hohe Inzidenzwert im Landkreis, unter Berücksichtigung des stetigen und schnellen Anstiegs, rechtfertigt bereits die Annahme, dass eine Gefahr für das Gesundheitssystem im Landkreis gesehen wird, der begegnet werden muss. Ein späteres Eingreifen würde zudem voraussichtlich bedeuten, dass schärfere Maßnahmen ergriffen werden müssten als zum jetzigen Zeitpunkt.

Die Entwicklung wird weiterhin eng beobachtet, um kurzfristig auf Rechts- und Sachverhaltsänderungen reagieren zu können und um gegebenenfalls die Allgemeinverfügung vor dem 03. Oktober 2021 aufzuheben. Das Eskalationskonzept sieht, wie bereits angemerkt, eine Aufhebung von Maßnahmen vor, wenn der Schwellenwert der jeweiligen Stufe fünf Tage in Folge unterschritten wird. Die Allgemeinverfügungen vom 20. August 2021 und 23. August 2021 werden mit Inkrafttreten der vorliegenden Allgemeinverfügung aufgehoben, da die bisherigen Regelungen in die neue Allgemeinverfügung integriert wurden.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach ihrer Bekanntgabe Klage bei dem Verwaltungsgericht Wiesbaden, Mainzer Str. 124, 65189 Wiesbaden, erhoben werden.

Hinweise:

Eine Anfechtungsklage gegen diese Allgemeinverfügung hat keine aufschiebende Wirkung (§§ 28 Abs. 3, 16 Abs. 8 IfSG). Beim Verwaltungsgericht Wiesbaden, Mainzer Str. 124, 65189 Wiesbaden, kann ein Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage gestellt werden.

Limburg, den 06. September 2021

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Michael Köberle', written in a cursive style.

Michael Köberle
(Landrat)